

marzo 2021

www.fmreview.org/es/edicion66

Muchas de las personas participantes en los grupos focales subestimaron sus experiencias con la salud mental utilizando términos más suaves o eufemismos (como *daghet*) para describir síntomas más graves como la ansiedad severa.

Garantizar que los servicios sean claramente accesibles para todos puede ayudar a superar las barreras que impiden su acceso a miembros de la comunidad de acogida, refugiados y trabajadores del hogar que son migrantes; muchos tendrán un conocimiento limitado de la existencia de esos servicios o creerán que no están dirigidos a su grupo demográfico.

Las actividades de empoderamiento económico son importantes para contrarrestar el efecto de las vulnerabilidades relacionadas con el entorno. Los programas deben minimizar activamente el riesgo de violencia de género a raíz del desafío que los ingresos de una mujer supondría para los roles de género dominantes, llevando a cabo una evaluación exhaustiva de las cuestiones de género y violencia de género para fundamentar su diseño, seguimiento y evaluación, con el asesoramiento técnico de los agentes contra la violencia de género.

Por último, es importante reconocer que las personas refugiadas sufren vulnerabilidades específicas y pueden sentirse más cómodas

buscando apoyo de proveedores de servicios cuyo origen sea similar al suyo siempre que sea posible. Contar con los miembros sirios de las organizaciones humanitarias para las tareas de divulgación u otros servicios, o trabajar con proveedores informales de servicios que sean de origen sirio o con los líderes de la comunidad para generar una relación de confianza con los refugiados, podría ayudar a resolver este problema.

Alina Potts apotts@gwu.edu @alina_potts

Investigadora científica, The Global Women's Institute

Rassil Barada rbarada@gm.slc.edu

Asesora en Protección contra la Explotación y el Abuso Sexual y la Violencia de Género, ABAAD-MENA

Angela Bourassa

abourassa@gwu.edu @ABourassaMPH

Investigadora adjunta, The Global Women's Institute

1. Véase también www.fmreview.org/es/detencion/anani
2. Instituto de investigación con sede en la Universidad George Washington <https://globalwomensinstitute.gwu.edu/>
3. Próxima publicación de los resultados completos examinados por pares.
4. Se empleó la herramienta de evaluación K6+ para medir el malestar psicológico. Véase Segal S P, Khoury V C, Salah R y Ghannam J (2018) "Contributors to Screening Positive for Mental Illness in Lebanon's Shatila Palestinian Refugee Camp", *Journal of Nervous and Mental Disease* 206(1) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28976407>

Enfoques comunitarios de la SMAPS

Dmytro Nersisian, Marine Ragueneau, Heide Rieder y Guglielmo Schinina*

Los límites operativos en contextos humanitarios no siempre permiten dedicar el tiempo y los recursos suficientes a los procesos participativos vitales para establecer enfoques comunitarios de SMAPS.

Las fuentes de estabilidad de la población —como la identidad individual y grupal, el sentido de lugar y pertenencia, y el estatus legal y social— pueden verse menoscabadas por el desplazamiento y los factores de estrés que lleva asociados. La salud mental y el apoyo psicosocial (SMAPS) pueden restablecer la sensación de normalidad, sanar las heridas colectivas y contribuir a la transformación de las identidades individuales y colectivas.

Sin embargo, las respuestas humanitarias suelen estructurarse a partir de unas relaciones de poder desiguales. Se valora más la experiencia profesional en una cuestión que el conocimiento local; y, en ocasiones, se impone la primera. A menudo, no se cuenta con aquellos a quienes más afectan los

programas para su diseño, implementación y evaluación, mientras que las organizaciones responden ante los donantes en vez de hacerlo exclusivamente ante las comunidades afectadas por la crisis a las que sirven. En el ámbito de la salud mental, las culturas, los sistemas de creencias y las dinámicas de poder tienen un gran impacto en la conceptualización de las enfermedades, incluida la sintomatología, y en la configuración de las respuestas como los tratamientos y las intervenciones psicológicas. Por tanto, existe un riesgo inherente de que los programas de SMAPS en contextos humanitarios puedan replicar las dinámicas problemáticas de las intervenciones humanitarias y de la atención para la salud mental, a) centrándose en las vulnerabilidades

de los desplazados forzosos, sin tener en cuenta su capacidad de recuperación y su voluntad; b) entendiendo las reacciones a la adversidad desde un enfoque biomédico y, por lo tanto, arriesgándose a patologizar a los participantes en los programas de SMAPS; y c) creando sistemas de dependencia de la asistencia que perpetúen las dinámicas de poder desiguales.

Una forma de sortear estos riesgos y, en su lugar, apoyar a las comunidades afectadas por la crisis a la hora de desarrollar sus propias respuestas a la adversidad es utilizar enfoques comunitarios, es decir, enfoques basados en la idea de que las comunidades pueden impulsar sus propios cuidados y su propio cambio, y que deberían participar significativamente en todas las etapas de las respuestas en materia de SMAPS.

Los enfoques comunitarios sobre SMAPS se caracterizan por:

- Entender la importancia de las reacciones colectivas ante la adversidad y de la cohesión social para determinar el bienestar individual y social.
- La activación de sistemas de apoyo multidisciplinarios y específicos para cada contexto que se basen en las fortalezas de las comunidades afectadas, en lugar de limitarse a prestar servicios para subsanar las carencias provocadas por la emergencia.
- El compromiso de participación de las comunidades en todas las fases de los proyectos.
- El objetivo de restablecer o reforzar las estructuras y sistemas colectivos esenciales para su día a día y para su bienestar¹.

La Organización Internacional para las Migraciones (OIM) ha identificado siete niveles diferentes de participación comunitaria en los programas de SMAPS². En los tres primeros niveles, en los que las comunidades no tienen ningún poder de decisión, la información se comparte con las comunidades, se obtiene de ellas, o simplemente se les consulta. Los dos niveles siguientes son, en primer lugar, aquellos en los que las comunidades participan en la planificación de actividades, pero su poder sigue siendo limitado (lo que se conoce como participación comunitaria “funcional”) y, en segundo lugar, aquellos en los que las comunidades participan completamente en los procesos de toma de decisiones (participación “interactiva”). Los dos últimos niveles se caracterizan por la apropiación comunitaria,

en la que las comunidades controlan la toma de decisiones y los organismos actúan como facilitadores; y por el empoderamiento, por el que las comunidades son capaces de responder a las necesidades existentes con un apoyo externo limitado. Aunque los programas de SMAPS deberían siempre apuntar a niveles de empoderamiento de la comunidad, el personal debe tener claras sus limitaciones.

Un enfoque comunitario en Bangladés y Sudán del Sur

Los programas de la OIM en Bangladés y Sudán del Sur demuestran lo necesaria que es una evaluación participativa continua y la importancia de trabajar junto con la sociedad civil y las partes interesadas del Gobierno en el sector de la SMAPS para fomentar la capacidad de prestar servicios y el intercambio de conocimientos, lo que perdurará más allá de cualquier intervención única de salud mental y apoyo psicosocial.

En Bangladés, donde se estima que hay 720 000 rohinyás desplazados, los equipos de SMAPS de la OIM trabajan con voluntarios de la comunidad, tanto de la rohinyá como de la de acogida; y colaboran, entre otros, con curanderos tradicionales y líderes religiosos. Como las estrategias de resolución de problemas señaladas por las comunidades se basaban en el apoyo familiar y social y las prácticas religiosas, los equipos se centraron en facilitar actividades colectivas basadas en la preservación de la cultura, en ritos y celebraciones. Entre estas actividades se incluían la creación de cocinas colectivas, facilitar el diálogo familiar, la celebración de ceremonias de sanación y la creación de un Centro de Memoria Cultural (CMC). Las cocinas y los diálogos familiares proporcionaron espacios seguros para debatir cuestiones apremiantes. Además, reunirse de manera informal para una actividad tradicional fomentó el sentimiento de comunidad. Las ceremonias de sanación tenían un fuerte componente intergeneracional y permitían a los miembros de la comunidad participar del relato histórico y de su identidad cultural y comunitaria, además de aumentar las oportunidades de conexión social. El CMC, a través de la recopilación, producción y exposición de artesanía tradicional ofrecía una forma de participación a los miembros de la comunidad rohinyá para preservar su identidad y su patrimonio cultural, y para garantizar asimismo su continuidad entre las generaciones más jóvenes.

marzo 2021

www.fmreview.org/es/edicion66

La preservación de la identidad colectiva y el patrimonio cultural demostraron ser componentes indispensables para restablecer y mantener la salud mental, y el bienestar psicosocial de los individuos y de la comunidad rohinyá en general.

Los programas de SMAPS suelen hacer hincapié en la sostenibilidad mediante el refuerzo de los sistemas de servicios sanitarios y sociales. En Sudán del Sur, donde 7,5 millones de personas necesitan ayuda humanitaria, incluidos 1,3 millones del total de 1,6 millones de desplazados internos del país, no es posible llegar a una gran parte de la población a través de los servicios de salud mental existentes. Por tanto, el programa de la OIM se centra en reforzar las estructuras y el apoyo familiar y de la comunidad, en colaboración con los proveedores de servicios sociales y de salud actuales. Además de ofrecer servicios directos a las comunidades desplazadas en entornos de tipo campamento, el programa amplió el alcance de sus intervenciones, en 2017, para incluir el desarrollo de las capacidades de las partes interesadas gubernamentales y para atender a las comunidades de acogida. A través de una colaboración con el Ministerio de Género, Infancia y Bienestar Social, el programa incluye actualmente a 35 trabajadores sociales del Ministerio estatal en Wau, en Bahr el Ghazal Occidental que complementan al personal de la OIM dedicado a la SMAPS. Esto ha contribuido a la profesionalización y a la adquisición de experiencia práctica de este grupo concreto a través de la capacitación durante el servicio, que combina destrezas propias del trabajo social y de la SMAPS como la asistencia individualizada, los primeros auxilios psicológicos, la orientación básica y la derivación.

Los trabajadores sociales se centran en desarrollar la autosuficiencia y el albedrío de los miembros de la comunidad. Gracias a su constante presencia y colaboración, se han ganado la confianza de los líderes y miembros de la comunidad, lo que ha posibilitado iniciar debates sobre temas críticos como el embarazo precoz, el consumo de drogas y la violencia juvenil, y derivar a los afectados a los servicios pertinentes en caso necesario.

Los trabajadores sociales y el personal especializado en SMAPS también facilitan conjuntamente sesiones de diálogo intergeneracional en las comunidades de acogida y en las zonas de retorno, trabajando directamente o en colaboración con ONG nacionales. Así, a los jóvenes y a los mayores

se les concede el mismo espacio para expresar sus quejas: la falta de respeto y de conexión dentro del sistema familiar que experimentan los mayores; y el abandono que sufren los jóvenes. Este proceso requiere de tiempo y de repetidas visitas del personal a las mismas familias y comunidades para que tenga éxito. El trabajo con los trabajadores sociales y demás personal dedicado a la atención sanitaria y los servicios sociales sienta las bases para que la comunidad impulsada por el empoderamiento colabore en los programas de SMAPS, transfiriéndole así los recursos e intercambiando conocimientos con aquellos agentes nacionales que seguirán prestando servicios una vez que los socios humanitarios se hayan marchado.

Un enfoque comunitario de la SMAPS es fundamental para respaldar la capacidad de resiliencia y la voluntad de las personas y las comunidades que se encuentran en contextos de desplazamiento; para proporcionar unos servicios de SMAPS éticos, culturalmente apropiados y sostenibles a las personas de diversos orígenes; y para abordar el bienestar psicosocial individual y comunitario dentro de unas estructuras sociales, políticas y económicas más amplias que afectan a la vida de las personas desplazadas. Aunque los contextos de emergencia y las estructuras humanitarias, en general, no suelen fomentar los enfoques comunitarios en materia de SMAPS, el apoyo de las comunidades sigue siendo posible si los agentes colaboran con ellas y se aseguran de que los programas reflejen sus necesidades y recursos particulares.

Dmytro Nersisian dnersisian@iom.int
Director de programa SMAPS, Bangladés

Marine Ragueneau contactpss@iom.int
Consultora, Sección Global de Salud Mental, Respuesta Psicosocial y Comunicación Intercultural

Heide Rieder hrieder@iom.int
Directora de programa SMAPS, Sudán del Sur

Guglielmo Schinina'
[@metonimia](mailto:contactpss@iom.int)
Jefe de la Sección Global de Salud Mental, Respuesta Psicosocial y Comunicación Intercultural

Organización Internacional para las Migraciones (OIM)

Las opiniones expresadas en este artículo son las de los autores y no reflejan necesariamente los puntos de vista de la OIM.

1. IASC Community-Based Approaches to MHPSS Programmes: A Guidance Note bit.ly/IASC-MHPSS-community-based
2. OIM (2019) Manual on Community-Based MHPSS in Emergencies and Displacement www.iom.int/mhpssd